

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2017.150

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2017.150 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,  
gemachtigde: mr. J.A. van Ham, advocaat te Veenendaal,  
tegen

C., huisarts, werkzaam te B., verweerder in beide instanties,  
gemachtigde: mr. V.C.A.A.V. Daniels, verbonden aan de stichting VvAA Rechtsbijstand  
te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 13 mei 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen de heer C. - hierna de huisarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 13 februari 2017, onder nummer 108/2016, heeft dat College de klacht als kennelijk ongegrond afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De huisarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Het Centraal Tuchtcollege heeft vervolgens van klager nog nadere correspondentie ontvangen.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2017.151 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 29 augustus 2017, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door mr. Van Ham voornoemd, en de huisarts, bijgestaan door mr. Daniels voornoemd. Als getuige aan de zijde van klager is gehoord de heer D., vader van klager, die in handen van de voorzitter de belofte heeft afgelegd. De zaak is over en weer bepleit. Mr. Van Ham heeft daarbij gebruik gemaakt van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“2. FEITEN

*Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.*

*Klager, geboren in 1978, is patiënt in de praktijk die verweerder op 1 mei 2011 heeft overgenomen.*

*Klager heeft zich op 29 mei 2011 tot de huisartsenpost gewend in verband met oogklachten. Het waarneembericht aan verweerder had de navolgende inhoud:*

“(S) olievlek in oog, geen pijn, geen hoofdpijn, nooit eerder gehad.

Zwarte plek zit in midden van gezichtsveld, beweegt wel met oog mee.

Niet bekend met oogproblemen oid

(S Arts) Ziet iets al hij kijkt naar voren, alsof er iets op de

pupil zit, kan zich niet herinneren dat er iets in zijn oog is gekomen

(O) OOg: niet rood, met fluoresceïne een minimaal krasje over de iris

(E) Cornea erosie re oog

(P) Oogpad met chlooramfenicol, uitleg”.

*Op 30 mei 2011 meldde klager zich bij verweerder met oogklachten. Verweerder noemde het navolgende in het dossier:*

“S (E) Cornea erosie re oog(P) Oogpad met chlooramfenicol uitleg  
E Cornea erosie re oog  
C Cornea erosie re oog  
S Blijft wat klachten houden van re oog, visus gb. lichtschuw- pijn-  
lichtflitsen- beweegt met oogbewegingen mee.  
O ogen gb fluorescine gb.  
P uitleg en geruststelling zn retour bij visusklachten en lichtflitsen.”

*Klager meldde zich op 25 augustus 2011 wederom met oogklachten. Verweerder noemde naar aanleiding van dit consult:*

“S steen in oog gehad, eerder mouches volantes gehad , denkt dit  
nu weer te hebben. Ziet zwarte vlekken, maar zich is ook minder.  
O fluorescine: ga, visus linker oog: 0,1! Re 0,8  
E Visusvermindering li ook dd ablatio, netvliesbloeding  
P Afspraak ‘spoed’ gemaakt bij Oogheelkunde – Ziekenhuis  
F.. onder verwijsnummer 3338104 Reden:  
Verminderde visus / refractieafwijkingen”.

*In oktober 2011 werd verweerder bij brief van de oogarts ingelicht dat sprake was van persisterende cv-bloeding linkeroog bij ernstige diabetische retinopathie en verwijzing voor academische beoordeling en vitrectomie linkeroog.*

### **3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT**

*Klager verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat deze klager op 30 mei 2011 niet onmiddellijk naar de oogarts heeft verwezen en twijfelt aan de door verweerder gestelde diagnose in 2011.*

### **4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER**

*Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij conform de NHG-standaard M57 ‘Het rode oog’ onderzoek heeft gedaan op 30 mei 2011 en 25 augustus 2011 bij klager. Er waren geen alarmsignalen die eerder vervolgonderzoek noodzakelijk maakten.*

### **5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE**

*5.1 Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.*

*5.2 Verweerder heeft op 30 mei 2011 klager onderzocht in verband met de sinds de dag ervoor bestaande oogklachten aan het rechteroog. Aan de hand van de NHG-standaard ‘Het rode oog’ heeft verweerder middels de anamnese eventuele alarmsignalen uitgevraagd. Verweerder heeft fluoresceïne-onderzoek verricht, die geen cornea erosie meer liet zien. Gelet op de afwezigheid van alarmsignalen en het feit dat er anamnestic sprake was van een goede visus, waarbij het ging om een controle daags na een cornealaesie rechts, heeft verweerder visusbepaling op 30 mei 2011 achterwege kunnen laten. Verweerder heeft klager meegedeeld dat indien visusklachten of lichtflitsen, de zogenaamde alarmsignalen, zich zouden voordoen klager retour diende te komen.*

*Klager heeft zich niet meer bij verweerder gemeld tot 25 augustus 2011. Verweerder constateerde bij dat onderzoek een visus van 0.1 van het linkeroog en verwees patiënt met spoed naar de oogarts.*

*Gelet op het onderzoek door verweerder op 30 mei 2011 en het ontbreken van alarmsignalen was er geen reden voor verwijzing naar de oogarts, met name gelet op de door klager geuite klachten op dat moment. Verweerder heeft zorgvuldig gehandeld door klager in augustus 2011 gelet op de visusvermindering door te sturen. 5.3 Gelet op het voorgaande is de klacht kennelijk ongegrond en dient als volgt te worden beslist.”*

### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg. Dit echter met dien verstande dat het Centraal Tuchtcollege een aanvulling aanbrengt op de weergave door het Regionaal Tuchtcollege van hetgeen door de huisarts met betrekking tot het consult op 30 mei 2011 in het medisch dossier is genoteerd. Het Centraal Tuchtcollege stelt vast dat verweerder op 30 mei 2011 het volgende in het dossier heeft genoteerd:

*“S (E) Cornea erosie re oog (P) Oogpad met chlooramfenicol, uitleg*

*E Cornea erosie re oog*

*C Cornea erosie re oog, HUISARTSENPOST G..*

*S Blijft wat klachten houden van re oog, visus gb. lichtschuw- pijn- lichtflitsen- beweegt met oogbewegingen mee.*

*O ogen gb. fluorescine gb.*

*E Mouces volantes*

*P uitleg en geruststelling zn retour bij visusklachten en lichtflitsen.”*

### 4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klager beoogt met zijn beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert tot gegrondverklaring van het beroep.

4.2 De huisarts voert hiertegen verweer en concludeert tot verwerping van het beroep.

4.3 In beroep ligt opnieuw de vraag voor of de huisarts bij gelegenheid van het consult op 30 mei 2011 zorgvuldig heeft gehandeld door klager gerust te stellen en het advies te geven bij visusklachten en/of lichtflitsen opnieuw contact op te nemen. Anders dan het Regionaal Tuchtcollege, beantwoordt het Centraal Tuchtcollege deze vraag ontkennend. Het Centraal Tuchtcollege overweegt daartoe als volgt.

4.4 Op 30 mei 2011 presenteerde klager zich op het spreekuur van de huisarts met klachten aan het rechter oog. De huisarts was juist die maand met zijn werkzaamheden in de praktijk begonnen en hij had klager nog niet eerder gezien. De huisarts had dus geen wetenschap uit eigen ervaring van het feit dat klager bekend was met diabetes mellitus, maar dit is hem bij het consult op 30 mei 2011 uit het dossier van klager wel duidelijk geworden. Bij vier data die in het dossier van klager vooraf gaan aan het genoteerde tijdens het consult van 30 mei 2011 staat vermeld:

*“07-12-2009 S controle vergeten*

*O oproep verstuurd*

*E diabetes mellitus*

*P op consult komen*

*17-05-2010 O oproep verstuurd*

*E diabetes mellitus*

*10-09-2010 S controle vergeten*

*O oproep verstuurd*  
*E diabetes mellitus*  
*P op consult komen*  
19-04-2011      *S controle vergeten*  
*O oproep verstuurd*  
*E diabetes mellitus*  
*P op consult komen”*

4.5 Op 30 mei 2011 heeft de huisarts naar aanleiding van het consult de hiervoor onder 3. weergegeven aantekening gemaakt. Als diagnose is door de huisarts onder E “mouches volantes” genoteerd.

4.6 Het Centraal Tuchtcollege stelt voorop dat de diagnose mouches volantes bij een 32-jarige patiënt die bekend is met diabetes mellitus type 2 ongewoon is. In een dergelijk geval is sprake van een verhoogd risico op een bloeding, kan niet met een afwachtend beleid worden volstaan en behoort de betreffende patiënt op korte termijn door een oogarts te worden beoordeeld. Daar komt in het geval van klager nog bij dat er blijkens het dossier sprake was van het stelselmatig mijden van zorg die betrekking had op de diabetes en er niet eerder een oogheelkundig onderzoek had plaatsgevonden. Wanneer klager zich dan spontaan met oogklachten op consult presenteert is doorverwijzing (ook) mede om die reden des te meer aangewezen.

4.7 Uit het hiervoor gestelde volgt dat het beroep van klager slaagt. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de huisarts op 30 mei 2011 onvoldoende zorgvuldig heeft gehandeld door na te laten klager op korte termijn naar een oogarts door te verwijzen. De conclusie is dan ook dat de klacht gegrond is. Het Centraal Tuchtcollege ziet aanleiding aan de huisarts de maatregel van waarschuwing op te leggen, als zijnde een zakelijke terechtwijzing die de onjuistheid van een handelwijze naar voren brengt zonder daarop het stempel van laakbaarheid te drukken.

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan beroep

en opnieuw rechtdoende:

verklaart de klacht alsnog gegrond;

legt aan de huisarts de maatregel van waarschuwing op.

Deze beslissing is gegeven door: mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mr. L.F. Gerretsen-Visser en mr. M.W. Zandbergen, leden-juristen en dr. M.K. Dees en F.M.M. van Exter, leden-beroepsgenoten en mr. M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 31 oktober 2017.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.